

NASKAH PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH

**STRES PADA *FAMILY CAREGIVER* DENGAN ANGGOTA KELUARGA
LIFE LIMITING ILLNESS DI WILAYAH PUSKESMAS GAMPING 1
SLEMAN YOGYAKARTA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh
HAFIZS NASIRUN
20140320069

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2018

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**STRES PADA *FAMILY CAREGIVER* DENGAN ANGGOTA
KELUARGA *LIFE LIMITING ILLNESS* DI WILAYAH
PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

HAFIZS NASIRUN

20140320069

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 22 Mei 2018

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Arianti, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB
NIK : 19801220200510173073

Erna Rochmawati, S.Kep., Ns., MNsc.,
M.Med. Ed., Ph.D
NIK: 19791025200204173055

Mengetahui,

**Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



Shanti Wardaningsih, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep Jiwa
NIK : 19790722200204 173 058

Stres pada *Family Caregiver* dengan Anggota Keluarga *Life Limiting Illness* di Wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta

Hafizs Nasirun¹, Arianti²

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,
Jalan Brawijaya, Kasihan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

E-mail: hafizsnasirun68@gmail.com

Abstrak

Empat puluh juta orang di dunia setiap tahunnya membutuhkan perawatan paliatif. Kondisi ini bukan hanya berdampak pada pasien, namun juga pada keluarga sebagai *caregiver* misalnya, stress, kelelahan, masalah ekonomi dan yang lainnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik stres pada *family caregiver* dengan anggota keluarga *life limiting illness* di wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sampel sebanyak 40 *caregiver* yang ditentukan dengan metode *Quota sampling*. Stres pada *caregiver* diukur menggunakan *Caregiver Self Assessment Questionnaire* dan dianalisis secara deskriptif. Hasilnya menunjukkan ada 52,5% pengasuh merasa terbebani, 45% menangis tanpa kontrol, 30% stres dan 22,5% memiliki kesehatan yang buruk. Saran untuk Puskesmas Gamping I membuat *self help group* untuk membantu mengatasi stres pada *caregiver*.

Kata kunci: *life limiting illness, paliative care, stres caregiver*

Abstract

Fourty million people in the world require palliative care every year. This condition not only affects the patient, but also the family as caregiver for example, stress, fatigue, economic problems and others. This research was done to know the characteristic of stress on family caregiver with family member of life limiting illness in region of Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. This study used descriptive analytic method with cross sectional approach, 40 caregiver samples were determined by Quota sampling method. Stress on caregiver was measured using Caregiver Self Assessment Questionnaire and analyzed descriptively. The results showed there were 52.5% of caregivers feel burdened, 45% cried without control, 30% stress and 22.5% had poor health. Suggestions for Puskesmas Gamping I to initiate the self help group program in order to help overcome stress on caregiver.

Keywords: *life limiting illness, palliative care, stress caregiver*

PENDAHULUAN

Perawatan paliatif merupakan perawatan yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga pasien dengan penyakit yang sudah tidak memiliki harapan untuk disembuhkan serta mengancam nyawa baik secara fisik, psikososial maupun spiritual (World Health Organization, 2015). Perawatan paliatif adalah semua tindakan aktif yang dilakukan guna meringankan beban pasien,

terutama yang tidak mungkin disembuhkan lagi seperti menghilangkan nyeri dan keluhan-keluhan lain, serta mengupayakan perbaikan dalam aspek psikologis, sosial dan spiritual guna meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik (Irawan, 2013). Terdapat 40 juta orang di dunia setiap tahunnya membutuhkan perawatan paliatif khususnya penyakit tidak menular (PTM). Mayoritas yang membutuhkan perawatan paliatif adalah orang dewasa dengan

penyakit kronis seperti kardiovaskuler sebanyak (38%), kanker (34%), penyakit pernafasan kronis (10,3%), dan diabetes sebanyak (4,6%), yang disebut dengan penyakit *life limiting illness* (WHO, 2016; WHO, 2017).

Prevalensi penyakit *life limiting illness* di dunia yaitu, penyakit kardiovaskuler yang merupakan penyebab kematian sebanyak 17,5 juta jiwa pada tahun 2012, penyakit kanker sebanyak 8,8 juta jiwa, diabetes melitus sebanyak 3,7 juta jiwa dan COPD sebanyak 3 juta jiwa pada tahun 2015 (WHO, 2017). Riset Kesehatan Dasar (2013) menyatakan bahwa prevalensi penyakit *life limiting illness* di Indonesia yaitu penyakit gagal jantung sebanyak 229.696 jiwa, jantung koroner sebanyak 883.447 jiwa, penyakit stroke sebanyak 1.236.825 jiwa, dan diabetes melitus sebanyak (2,6%) dengan kejadian tertinggi berada di provinsi DI Yogyakarta (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Dampak yang ditimbulkan penyakit *life limiting illness* bukan hanya pada penderitanya, namun juga pada keluarga khususnya *caregiver*. Ada pun dampak penyakit *life limiting illness* pada *family caregiver* antara lain adanya hambatan ekonomi, isolasi sosial, gangguan fisik dan tekanan emosional, dimana masalah-masalah tersebut dapat menimbulkan stres yang berkepanjangan bahkan depresi pada *family caregiver* (Mosher *et al*, 2012; *International Psychogeriatrics*, 2015). Stres pada *family caregiver* muncul karena begitu kompleksnya masalah-masalah yang dihadapi akibat dampak yang ditimbulkan dari penyakit *life limiting illness*. Stres biasanya muncul saat pasien terdiagnosa penyakit, hal ini disebabkan adanya proses penyesuaian anggota keluarga terhadap masalah yang dihadapinya, ditambah lagi diawal terjadinya penyakit pasien membutuhkan perawatan yang sangat kompleks dengan biaya yang besar. Stres ini akan bertambah parah sejalan dengan perkembangan penyakit, besarnya biaya perawatan dan lamanya penyakit yang dialami oleh anggota keluarga dengan *life limiting illness* (Mosher *et al*, 2012; *International Psychogeriatrics*, 2015).

Stres yang berkepanjangan pada *caregiver* apabila tidak ditangani secara efektif akan menimbulkan beberapa masalah kesehatan yaitu menurunnya kekebalan tubuh, kardiovaskuler, neuro endokrin, insomnia, tekanan darah tinggi, nyeri otot, deperesi, penyakit jantung, diabetes, bahkan stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan angka kematian pada *caregiver* (Liu, Wang & Jiang, 2017; Khan & Alam Khan, 2017; Bakas *et al*, 2014).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, besar populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 1860 *caregiver* yang tersebar di wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Adapun jumlah sampel yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 40 *family caregiver* yang ditentukan dengan menggunakan teknik *Quota sampling* dengan kriteria inklusi *Family caregiver* primer dan sekunder pada pasien *life limiting illness* di rumah dengan kriteria penyakit (kardiovaskular, kanker, PPOK, HIV/AIDS, diabetes, gagal ginjal, penyakit hati kronis, demensia dan tuberkulosis).

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Februari-28 Februari 2018, Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Caregiver Self Assessment Questionnaire* yang diterbitkan oleh *American Medical Association* dengan angka valid $r = 0,807$ dan angka reliabel $\alpha = 0,82$ (Sale & Goebel, 2010). Namun sebelum menggunakan kuesioner peneliti juga melakukan uji valid dan reliabel ulang untuk mengetahui apakah kuesioner ini bisa diterapkan di Indonesia yang sebelumnya belum pernah digunakan. Adapun hasil dari uji valid dan reliabel yang diperoleh yaitu $\alpha = 0,712$. Proses pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner secara *door to door* kerumah *caregiver* yang berada di wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta,

pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi berupa modus dan mean.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Ambarketawang Gamping, Sleman, Yogyakarta. Desa Ambarketawang terletak di wilayah administrasi kecamatan Gamping, kabupaten Sleman dan merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Gamping 1 Sleman, Yogyakarta. Secara geografis desa Ambarketawang memiliki luas wilayah (635,89 ha) yang meliputi 13 padukuhan (Mejing Lor, Mejing Wetan, Mejing Kidul, Gamping Lor, Gamping Tengah, Gamping Kidul, Patukan, Bodeh, Tlogo, Depok, Kalimantan, Mancasan, Watulangkah), 38 RW dan 110 RT. Desa Ambarketawang memiliki jumlah penduduk sebanyak 21.812 orang pada tahun 2016 dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 10.694 orang dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 11.118 orang

Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik subjek penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, suku, agama, pekerjaan, pendidikan terakhir, diagnosa medis anggota keluarga, lama merawat, riwayat penyakit, penyakit yang diderita dan stres pada *caregiver*. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden *caregiver* dengan anggota keluarga *life limiting illness* Berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, agama, pekerjaan, pendidikan terakhir, diagnosa medis anggota keluarga, lama merawat, riwayat penyakit, penyakit yang diderita di desa Ambarketawang Gamping, Sleman, Yogyakarta (n=40)

No	Variabel	Frekwensi (n)	Presentase (%)
1	Usia (WHO,2016)		
	15-59	29	72,5
	>60	11	27,5
	Total	40	100

2	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	11	27,5	
	Perempuan	29	72,5	
	Total	40	100	
3	Suku			
	Jawa	40	100	
	Total	40	100	
4	Agama			
	Islam	39	97,5	
	Katolik	1	2,5	
	Total	40	100	
5	Pekerjaan			
	Buruh	4	10,0	
	IRT	12	30,0	
	Pedagang	7	17,5	
	Pelajar	2	5,0	
	Pensiun	4	10,0	
	PNS	1	2,5	
	Swata	10	25,0	
	Total	40	100	
6	Pendidikan terakhir			
	Tidak sekolah	1	2,5	
	SD	5	12,5	
	SMP	10	25,0	
	SMA	19	47,5	
	Perguruan tinggi	5	12,5	
	Total	40	100	
	7	Diagnosa anggota keluarga yang menderita <i>LLI</i>		
DM komplikasi		8	20,0	
Gagal ginjal		7	17,5	
Gagal jantung		6	15,0	
PPOK		2	5,0	
Stroke		17	42,5	
Total		40	100	
8		Lama merawat 1 minggu – 5 tahun	28	70,0
		6 tahun – 10 tahun	8	20,0
		>10 tahun	4	10,0
	Total	40	100	
	9	Riwayat penyakit <i>caregiver</i>		
DM		2	5,0	
HT		2	5,0	
Kolesterol		1	2,5	
Gastritis		2	5,0	
Faringitis akut		1	2,5	

Asma	1	2,5
Tidak ada	31	77,5
Total	40	100
10 Penyakit yang diderita caregiver		
Gastritis	2	5,0
Darah rendah	1	2,5
HT	2	5,0
Gagal jantung	1	2,5

Parestesia	1	2,5
Kolesterol	1	2,5
Osteoarthritis	1	2,5
Rematik	1	2,5
Sakit kepala	1	2,5
Gangguan perkemihan	1	2,5
Tidak ada	28	70,0
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 1 diatas, diperoleh bahwa jumlah responden mayoritas berusia 16-59 tahun sebesar (72,5%), jenis kelamin lebih didominasi oleh perempuan sebesar (72,5%) sedangkan laki-laki sebesar (22,5%), suku mayoritas jawa sebesar (100%). Dalam penelitian ini mayoritas responden beragama islam yaitu sebesar (97,5%), pekerjaan responden mayoritas ibu rumah tangga (IRT) sebesar (30%), dengan tingkat pendidikan yang berbeda-beda mulai dari tingkat terendah yakni tidak sekolah sebesar (2,5%)

dan didominasi oleh lulusan SMA sebesar (47,5%). Mayoritas keluarga responden menderita penyakit stroke sebanyak 17 orang atau sebesar (42,5%) dari seluruh responden yang berjumlah 40 orang, dengan mayoritas lama merawat selama 1 minggu - 5 tahun sebanyak 28 responden atau sebesar (70%), dan mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya sebesar (77,5%), serta mayoritas responden sebesar (70%) mengungkapkan tidak menderita penyakit apapun saat menjadi *caregiver*.

Gambaran Karakteristik Stres Pada Responden

Stres kategori berdasarkan *Caregiver Self-Assesment Questionnaire* yaitu: Jika menjawab (ya) pada pertanyaan 4 (merasa sangat terbebani) dan pertanyaan 11 (adawaktu dimana menangis tanpa kontrol), jika skor pada pertanyaan 17 (tingkat stres) adalah ≥ 6 , jika skor pada pertanyaan 18 (tingkat kesehatan) adalah ≥ 6 dan jika total skor (ya) dari seluruh pertanyaan adalah ≥ 10 .

Tabel 2. Hasil penilaian stres pada responden (*caregiver*) di Desa Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta (n=40)

No	Stres Kategori	Frekwensi (n)	Persentase (%)
1	Merasa sangat terbebani	21	52,5
2	Menangis tanpa kontrol	18	45
3	Skor stres caregiver ≥ 6	12	30
4	Skor sakit caregiver ≥ 6	9	22,5
5	Total skor pertanyaan ≥ 10	8	20

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang menjadi *caregiver* pada anggota keluarganya mengalami stres dengan kriteria merasa sangat terbebani

sebanyak 21 orang atau sebesar (52,5%), menangis tanpa kontrol sebanyak 18 orang atau sebesar (45%), mengalami stres sebanyak 12 orang atau sebesar (30%),

tingkat kesehatan yang buruk sebanyak 9 orang atau sebesar (22,5%) dan total skor (ya) dari seluruh pertanyaan yang dijawab oleh *caregiver* yang menunjukkan stres yaitu sebanyak 8 orang atau sebesar (20%).

PEMBAHASAN

Karakteristik usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 15-59 tahun. Berdasarkan data dari *Lifeline Australia National Stress Poll* menjelaskan bahwa tingkat stres memuncak dalam rentang usia 40-44 tahun sebesar (56%) dan kemudian akan mengalami penurunan yang cukup signifikan pada usia diatas 65 tahun sebesar (31%). Hal ini disebabkan semakin bertambahnya usia maka semakin kompleks juga masalah-masalah yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari, baik masalah pekerjaan, kesehatan maupun keuangan (*Lifeline Australia*, 2015).

Karakteristik jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu perempuan. Secara psikologis perempuan lebih mungkin untuk mengalami tekanan mental dari pada laki-laki yakni dengan perbandingan 7% pada wanita dan 5% pada laki-laki. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Armstrong dan Khawaja (2002) yang menyatakan bahwa secara koognisi perempuan cenderung lebih sensitif, mudah merasa cemas, panik ataupun mudah merasa takut terhadap masalah-masalah yang sering dihadapi dalam kehidupan sehingga berpeluang lebih besar mengalami stres dan depresi dibanding laki-laki (Mental Health Foundation, 2014; Birkeland, Blix, Solberg & Heir, 2017).

Karakteristik suku

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden merupakan suku jawa, hal ini disebabkan karena tempat dan lokasi penelitian ini dilakukan di desa Ambarketawang, kecamatan Gamping, Sleman, Yogyakarta. Suku jawa adalah salah satu suku di indonesia yang dikenal dengan kesopanan dan kesantunan masyarakatnya, suku jawa juga dikenal dengan suku yang cenderung tertutup dan tidak mau berterus terang dengan apa yang sedang dihadapinya. Konon sifat ini diwariskan dengan tujuan untuk menjaga keharmonisan dan keserasian demi menghindari terjadinya konflik, sehingga masyarakat jawa akan cenderung diam dan lebih memilih tidak membantah jika terjadi perbedaan pendapat (Bratawdijaja, 2000). Sifat memendam masalah yang dihadapi cenderung lebih berbahaya dibandingkan berbagi dengan orang-orang terdekat untuk mencari solusinya, karenan hal ini dapat menimbulkan beberapa efek negatif pada psikologi dirisendiri seperti stres, bahkan depresi.

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013, 6,0% penduduk indonesia mengalami gangguan mental emosional dengan pravalensi provinsi yang mengalami gangguan mental emosional tertinggi salah satunya adalah DI Yogyakarta, hal ini menunjukkan bahwa suku Jawa yang bertempat tinggal di Yogyakarta sangat beresiko mengalami stres, depresi dan penyakit mental lainnya (RISKESDAS, 2013).

Karakteristik agama

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden beragama islam. Hal ini dikarenakan indonesia adalah salah satu negara dengan penduduk muslim terbesar di dunia. Tercatat jumlah umat muslim di indonesia saat ini yaitu sekitar 87% dari total seluruh penduduk indonesia yang berjumlah kurang lebih 258 juta jiwa (*United*

Commission on International Religious Freedom, 2017).

Islam adalah agama yang membawa ketenangan dan kedamaian didalamnya, hal ini dikarenakan segala masalah yang dihadapi dimuka bumi dapat diselesaikan dengan mudah melalui Al-Qur`an dan Hadis. Sejalan dengan ayat Al-Quran surah Ali `Imran ayat 186 yang artinya:

“Kamu sungguh-sungguh akan diuji terhadap hartamu dan dirimu. Dan (juga) kamu sungguh-sungguh akan mendengar dari orang-orang yang diberi kitab sebelum kamu dan dari orang-orang yang mempersekutukan Allah, gangguan yang banyak yang menyakitkan hati. Jika kamu bersabar dan bertakwa, maka sesungguhnya yang demikian itu termasuk urusan yang patut diutamakan”.

Ayat ini mengandung makna bahwa sebesar apapun masalah yang dihadapi dalam kehidupan maka bersabarlah dan dengan mengingat Allah SWT maka niscaya hati akan merasa tenang karena hati yang tenang akan membawa ketentraman jiwa.

Berkaitan dengan hal tersebut masyarakat yogyakarta adalah salah satu masyarakat yang berpegang teguh dengan budaya-budaya leluhur nenek moyang yang diwariskan hingga saat ini. Banyak praktek-praktek spritual yang bertentangan dengan kaidah-kaidah islam didalamnya dan hingga saat ini masih dilakukan seperti acara adat bekakak yaitu penyembelihan boneka pengantin untuk menolak bala (Wisetroto, Yangni, & Santoso, 2017). Padahal telah dijelaskan dalam Al-Quran bahwa manusia itu pasti akan diuji baik dengan harta bendanya maupun dirinya maka bersabarlah dan ingat Allah maka niscaya hati akan terasa tenang dan damai.

Jika semua umat mulsim mengerjakannya dengan baik maka niscaya dalam menjalankan kehidupan sehari-hari akan terasa lebih tenang sehingga akan terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan

seperti stres, depresi maupun penyakit lainnya.

Karakteristik pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga . Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi DIY bahwa jumlah penduduk DIY yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga pada tahun 2015 yakni berjumlah 475.397 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh responden saat pengambilan data mayoritas responden mengatakan merasa terganggu karena selama menjadi *caregiver* banyak pekerjaan rumah yang tidak terselesaikan ditambah lagi dengan kondisi suami yang tidak memungkinkan untuk mencari nafkah. Hal ini menunjukkan bahwa responden beresiko tinggi mengalami gangguan psikologi khususnya stres dan depresi dikarenakan pasien peliatif dalam perawatannya memerlukan biaya yang sangat besar hal ini berbanding terbalik dengan penghasilan rata-rata upah minimum DIY yang sangat kecil yakni sekitar Rp 1.108.249,00 /bulan (Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, 2018).

Sejalan dengan yang dikemukakan oleh (Mosher at.al, 2013), bahwa stres pada *caregiver* disebabkan oleh beberapa hal seperti perubahan peran keluarga, kondisi kesehatan serta kondisi keuangan dan pekerjaan.

Karakteristik Pendidikan terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden pendidikan terakhirnya adalah SMA dan SMP. Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2016), SMA masuk dalam kategori pendidikan menengah sedangkan SMP masuk dalam kategori pendidikan dasar. Data BAPPEDA DI Yogyakarta tahun 2017 menyatakan bahwa jumlah penduduk DI Yogyakarta dengan tingkat pendidikan terakhir SMA yaitu

sebanyak 701.576 jiwa dan menempati urutan pertama berdasarkan klasifikasi tingkat pendidikan terakhir, sedangkan SMP sebanyak 355.362 jiwa berada diposisi kedua (BAPPEDA DI Yogyakarta, 2017).

Tingkat pendidikan sangat signifikan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan yang dialami seseorang, hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik dalam mengontrol kesehatannya baik dari fisiknya maupun lingkungannya, sehingga dapat terhindar dari masalah-masalah yang sering dihadapi baik itu stres, anxietas maupun depresi (Pradono, Sulistyowati, 2013). Dalam penelitian ini juga diperoleh hasil mayoritas responden dengan tingkat pendidikan menengah dan dasar lebih rentan mengalami stres saat menjadi *caregiver*.

Karakteristik Diagnosa keluarga yang menderita *life limiting illness*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga responden menderita penyakit stroke. Riset Kesehatan Dasar (2013) menyatakan bahwa penyakit stroke menempati urutan pertama penyakit *life limiting illness* di Indonesia yaitu sebanyak 1.236.825 jiwa (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). Dampak yang ditimbulkan akibat stroke yaitu kecacatan yang meliputi kondisi fisik, psikologi, sosial dan sangat berpotensi menimbulkan masalah psikososial. Kondisi kecacatan ini mengakibatkan ketergantungan yang sangat besar serta menambah beban terhadap keluarga sehingga memperbesar resiko *caregiver* mengalami stres bahkan depresi (Masniah, 2017; International Psychogeriatric, 2015).

Karakteristik Lama merawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merawat keluarganya dalam rentang dibawah 6 tahun. Lama merawat memiliki pengaruh yang sangat

signifikan sebagai faktor resiko stres pada keluarga, karena dalam jangka waktu lama pasien dengan *life limiting illness* akan semakin buruk kondisinya jika tidak ditangani secara efektif. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh (Song, et al., 2011), bahwa mayoritas *caregiver* dengan penyakit paliatif melaporkan memiliki kualitas hidup yang sangat rendah dibandingkan dengan *caregiver* pada penyakit lainnya dan mayoritas mengalami stres bahkan depresi pada fase terminal dibanding pada fase awal paliatif.

Karakteristik Riwayat penyakit *caregiver*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Tetapi dalam penelitian ini mayoritas responden menderita stres dan dapat disimpulkan bahwa riwayat penyakit yang diderita oleh *caregiver* tidak terlalu signifikan mempengaruhi terjadinya stres dalam penelitian ini.

Karakteristik Penyakit yang diderita *caregiver*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak menderita penyakit saat menjadi *caregiver*. Tetapi dalam penelitian ini mayoritas responden menderita stres dan dapat disimpulkan bahwa penyakit yang diderita oleh *caregiver* tidak terlalu signifikan mempengaruhi terjadinya stres dalam penelitian ini.

Gambaran Stres Responden

Indikator stres pada *caregiver* yang pertama menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa terbebani saat menjadi *caregiver* pada anggota keluarganya yakni sebanyak 21 orang atau sebesar (52,5%). Dan berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh responden saat melakukan pengambilan data, mayoritas responden mengungkapkan bahwa merasa terbebani baik secara fisik maupun psikologis saat menjadi *caregiver* karena

aktivitas dan kegiatan sehari-hari yang sering dikerjakan seperti bekerja, berdagang, dan aktivitas-aktivitas lainnya diluar rumah menjadi terganggu. Selain itu waktu istirahat disiang maupun dimalam hari serta kegiatan untuk merawat diri menjadi sangat terbatas karena seluruh kegiatan difokuskan untuk menjadi *caregiver*. Mayoritas responden juga mengungkapkan bahwa terjadi perubahan suasana dalam kehidupan keluarga yang cukup signifikan karena adanya peralihan peran dalam keluarga khususnya suami sebagai pencari nafkah, hal inilah yang menambah beban istri sebagai *caregiver* baik secara fisik maupun secara psikologis. Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Ferrell & Wittenberg (2017) bahwa *caregiver* dengan penyakit *life limiting illness* selalu mengalami beban fisik maupun psikis seperti insomnia, kecemasan, mudah emosi, depresi, tekanan, kelelahan dan kesehatan yang menurun akibat pengasuhan yang diberikan secara terus menerus.

Indikator stres pada *caregiver* yang kedua menunjukkan bahwa sebanyak 18 responden atau sebesar (45%) menangis tanpa kontrol saat menjadi *caregiver*. Dan berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh responden saat pengambilan data, mayoritas responden mengungkapkan bahwa sebagai umat islam yang taat mereka mencoba ikhlas dan pasrah kepada Allah SWT dengan ujian yang sedang dihadapi, mencoba kuat dan teguh dengan semua cobaan yang ada meskipun sebagian responden lainnya juga sering menangis tanpa kontrol karena tidak tega dengan kondisi anggota keluarganya atas ujian dan cobaan yang dialaminya. Sejalan dengan surah Al-Baqarah ayat 155-156 yang artinya:

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa

musibah, mereka mengucapkan: “Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji’uun (sesungguhnya kami milik Allah dan hanya kepada-Nyalah kami kembali)””.

Kandungan makna dari Ayat diatas yaitu setiap manusia yang ada dimuka bumi akan diuji baik itu berupa hartanya maupun jiwanya, sehingga kita diingatkan untuk bersabar karena Allah SWT akan menolong dan selalu bersama orang-orang yang sabar serta dengan mengingat Allah hati akan menjadi tenang dan tentram. Hal ini juga diperkuat dengan kebiasaan masyarakat suku jawa yang selalu cenderung tertutup tentang perasaan dan tidak mau berterus terang terhadap kondisi mereka dengan masalah yang sedang dihadapinya (Bratawdijaja, 2000).

Indikator stres pada *caregiver* yang ketiga menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden atau sebesar (30%) mengalami stres dan sebanyak 28 responden atau sebesar (70%) tidak mengalami stres saat menjadi *caregiver*. Dan berdasarkan hasil wawancara dengan responden saat pengambilan data, mayoritas responden mengungkapkan bahwa mereka cenderung khawatir dan cemas namun sesekali juga mengalami stres terhadap kondisi anggota keluarganya dengan penyakit *life limiting illness*. meskipun demikian mayoritas responden mencoba mendekatkan diri kepada Allah SWT sang pencipta untuk menenangkan dan menentramkan jiwa sehingga masalah-masalah yang dihapai bisa sebagian ditangani. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Pargament dalam buku yang berjudul *The Psychology of Religion and Coping* bahwa salah satu faktor utama yang dapat meminimalisir terjadi stres pada seseorang atau individu yaitu tingkat kepercayaannya kepada Tuhan (Zaharudin, 2014).

Indikator stres pada *caregiver* yang keempat menunjukkan bahwa sebanyak 9 responden atau sebesar (22,5%) mengalami penurunan tingkat kesehatan dan sebanyak 31

responden atau sebesar (77,5%) tidak memiliki masalah dengan kesehatannya saat menjadi *caregiver*. Dan berdasarkan hasil wawancara dengan responden saat pengambilan data, mayoritas responden mengungkapkan bahwa memiliki tingkat kesehatan yang baik saat menjadi *caregiver* meskipun mereka juga terkadang mengalami gangguan fisik seperti sakit kepala, flu biasa dan sakit punggung. Namun hal ini menurut mayoritas responden adalah hal yang biasa dan tidak mengganggu aktivitas mereka secara signifikan.

Total skor (ya) dari seluruh pertanyaan yang dijawab oleh *caregiver* yang mengindikasikan stres yaitu sebanyak 8 orang atau sebesar (20%). Meskipun dari ke 4 pertanyaan yang menggambarkan responden mengalami stres, hanya pertanyaan merasa sangat terbebani yang mayoritas dialami oleh responden yakni sebesar (52,5%) bukan berarti untuk pertanyaan lainnya seperti (menangis tanpa kontrol, stres, tingkat kesehatan menurun) yang minoritas dialami oleh responden dapat mempengaruhi jumlah responden yang mengalami stres dalam penelitian ini, hal ini dikarenakan jika responden hanya mengalami salah satu dari 4 indikasi stres diatas maka responden dinyatakan mengalami stres.

KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas *caregiver* berumur dibawah 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, suku jawa, dengan mayoritas beragama islam, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), pendidikan terakhir SMA, dengan diagnosa anggota keluarga yang menderita *life limiting illness* yaitu stroke, lama merawat selama 1 minggu - 5 tahun, mayoritas *caregiver* tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya dan mayoritas *caregiver* tidak menderita penyakit selama menjadi *caregiver*. Mayoritas *caregiver* mengalami stres dengan kriteria merasa sangat terbebani, menangis tanpa kontrol, mengalami stres dan tingkat kesehatan yang buruk. Saran untuk

Puskesmas Gamping I membuat *self help group* untuk membantu mengatasi stres pada *caregiver*.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur`an, Surat Al-Baqoroh ayat 155-156
 Al-Qur`an, Surat Ali-`Imran ayat 186
 Al-Qur`an, Surat Ar- Ra`d ayat 28
 Apreviadizy, P., & Puspitacandri, A. (2014). Perbedaan Stres Ditinjau dari Ibu bekerja dan Ibu Tidak Bekerja. *Jurnal Psikologi Tabularasa, Volume. 9, NO.1*, 58-65.
 Badan Pusat Statistik Provinsi DIY. (2018). *Badan Pusat Statistik Provinsi DIY*. Retrieved April 2018, from <https://yogyakarta.bps.go.id/dynamictable/2017/08/02/50/ketenagakerjaan.html>
 Bakas, T., Clark, P. C., Kelly-Hayes, M., King, R. B., Lutz, B. J., & Miller, E. L. (2014). Evidence for Stroke Family Caregiver and Dyad Interventions. *AHA Scientific Statements*, 2836-2852.
 BAPPEDA DI YOGYAKARTA. (2017). *BAPPEDA DI YOGYAKARTA*. Retrieved April 2018, from http://bappeda.jogjapro.go.id/dataku/data_dasar/index/490-proporsi-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-menurut-pendidikan-tertinggi-yang-ditamatkan
 Birkeland, M. S., Blix, I., Solberg, O., & Heir, T. (2017). Gender Differences in Posttraumatic Stress Symptoms after a Terrorist Attack: A Network Approach. *Frontiers in Psychology*, 8.
 Bratawidjaja, T. W. (2000). *Upacara Tradisional Masyarakat Jawa*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
 Fraser, L. K., Miller, M., Aldridge, J., McKinney, P. A., & Parslow, R. C. (2011). Life-limiting and life-threatening conditions in children and young people in the United Kingdom; national and regional prevalence in

- relation to socioeconomic status and ethnicity. Inggris: University of Leeds.
- International Psychogeriatrics. (2015). Caring for Caregivers After a Stroke. *International Psychogeriatrics*, 1-4.
- Irawan, E. (2013). Pengaruh Perawatan Paliatif Terhadap Pasien Kanker Stadium Akhir (Literature Review). *Ilmu Keperawatan, Vol . I. No . 1*, 34-38.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khan, S., & Khan, R. A. (2017). Chronic Stress Leads to Anxiety and Depression. *Annals of Psychiatry and Mental Health*, 1-4.
- Lifeline Australia. (2015). *National Stress Poll*. Melbourne: ORIMA RESEARCH.
- Liu, Y.-Z., Wang, Y.-X., & Jiang, C.-L. (2017). Inflammation: The Pathway Common Stress-Related. *Frontiers in Human Neuroscience, Vol. 11. No. 316*.
- Masniah. (2017). Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke. *Dinamika Kesehatan*, 118-129.
- Mental Health Foundation. (2014). *Mental Disorders*. New Zealanders: Mental Health Foundation.
- Mosher, C. E., Champion, V. L., Azzoli, C. G., Hanna, N., Jalal, S. I., Fakiris, A. J., . . . Ostroff, J. S. (2012). Economic and Social Changes Among Distressed Family Caregivers of Lung Cancer Patients. *Support Care Cancer*, 819–826.
- Pradono, J., & Sulistyowati, N. (2014). Correlation between Education Level, Knowledge of Environmental Health, Healthy Behavior with Health Status. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 89-95.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2014). Situasi Kesehatan Jantung. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Song, J. I., Shin, D. W., Choi, J. Y., Kang, J., Baik, Y. J., Mo, H., et al. (2011). Quality of Life and Mental Health in Family Caregivers of Patients with Terminal Cancer. *Support Care Cancer*, 1519–1526.
- United Commission on International Religious Freedom. (2017). *Indonesia*. Washington: USCIRF.
- Wisetrotomo, S., Yangni, S., & Santoso, S. B. (2017). *Matajendela Seni Budaya Yogyakarta Upacara Adat dan Identitas Kultural*. Yogyakarta: Taman Budaya Yogyakarta.
- World Health Organization. (2016). *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*. Retrieved November Tuesday, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/en/>
- World Health Organization. (2017). *Cancer*. Retrieved November Tuesday, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>
- World Health Organization. (2017). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. Retrieved November Tuesday, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>
- World Health Organization. (2017). *Diabetes*. Retrieved November Tuesday, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>
- World Health Organization. (2017). *Palliative Care*. Retrieved November Tuesday, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>
- Zaharuddin. (2014). Stres Menghadapi Musibah Perspektif Islam ditinjau dari Adversity Quotient di Panti Asuhan di Kecamatan Plaju Palembang. *Intizar*, 286-301.